



ہاں نہیں

کیا کام کرنے والا عملہ تربیت یافتہ اور قابل ہے؟

ہاں نہیں

کیا تربیت یافتہ اور قابل تیار فرد نامزد ہو گیا؟

سیکشن 1 - کام کی تفصیلات

کام کی تفصیلی وضاحت:

کام کرنے والے افراد:

کام کے دوران استعمال ہونے والا سامان:

کیا کام میں اٹاٹوں اور اجزاء کے لئے بجلی کی معطلی کی ضرورت ہے؟

ہاں / نہیں

کیا کام میں اٹاٹوں اور اجزاء کے لئے بجلی کی معطلی کی ضرورت ہے؟

ہاں / نہیں

نقصان کی تفصیلات: خاص ہدایات:

جگہ کی تفصیلات اور سرگرمیوں کی وضاحت:

شروع کرنے کی تاریخ:

ختم ہونے کی تاریخ:

(ان میں سے کسی کے نہ ہونے سے کام رکھا جاسکتا ہے)

سیکشن 2 - چیک لسٹ

✓ ہاں کے لئے X نہیں کے لئے

| لاگو نہیں ہوتا | ہاں | نہیں | |
|----------------------|-----|------|--|
| | | | کیا کام کی جگہ کا جائزہ لے لیا گیا ہے اور کیا احتیاطی تدابیر اختیار کی گئی ہیں اس بات کو یقینی بنانے کے لیے کہ کوئی خطرہ نہیں ہے اور نہ اس علاقے میں اس کام کے دوران کسی اور کام سے کوئی خطرہ ہو گا۔ |
| | | | کام کو آسانی سے سر انجام دینے کے لئے کیا ہوا، ماحول اور کام کے علاقے کے حالات (مثال کے طور پر سردی، گرمی، کم روشنی) کو مد نظر رکھا گیا ہے |
| | | | کیا زیر زمین اور اوپر تمام بجلی کی لائنیں، پائپ لائنیں، یا دوسرے خطرات کو اچھی طرح ترتیب دیا گیا ہے؟ |
| | | | کیا مناسب سائن کو ان کی جگہ پر لگایا گیا ہے؟ |
| | | | کیا بیرکیڈ اور سائن ان کی جگہ پر ہیں؟ |
| | | | کیا موٹر گاڑیوں کو کام کی جگہ پر گزرنے کی اجازت ہے؟ |
| | | | کیا کام کے لئے حفاظتی طریقہ کار موجود ہیں اور ان پر ٹھیکے دار سے تفصیل سے بات کر لی ہے؟ |
| | | | کیا خاص حفاظتی سامان یا ذاتی حفاظتی سامان کی ضرورت ہے؟ |
| | | | سائنس لینے کے آلات: خود پر مشتمل <input type="checkbox"/> سیلانیڈ اینر <input type="checkbox"/> اینر ریسٹریکٹڈ <input type="checkbox"/> گولڈز <input type="checkbox"/> فیس شیڈ <input type="checkbox"/> حفاظتی چشمے <input type="checkbox"/> ہارڈ ہیٹ <input type="checkbox"/> دستاں <input type="checkbox"/> کان کی حفاظت کا سامان <input type="checkbox"/> پرسنل مانیٹر <input type="checkbox"/> ایف آر کلاٹنگ <input type="checkbox"/> سٹیل کی ایڑھی والے جوتے <input type="checkbox"/> حفاظتی سامان / لائف لائن <input type="checkbox"/> ویٹھیلیشن دیوائس <input type="checkbox"/> مسلسل نگرانی <input type="checkbox"/> |
| | | | کیا اکیلے کام کرنے کو مد نظر رکھا گیا ہے؟ رابطے کے پروٹوکال پہچانیں/ |
| | | | کیا کام سے پہلے حفاظتی میٹنگ کی گئی تھی؟ اس کاپی سے حاضری لف کریں۔ |
| | | | کیا پرمٹ پر سب لوگوں کو رسک کے جائزے کی تمام تفصیلات بتا دی گئی ہیں؟ کاپی اجازت نامے سے لف کریں |
| | | | کیا اسمبلی کے نکات اکٹھے کئے اور ان پر بات کی جا چکی ہے؟ |

کیابنگامی طریقہ کار پر نظر ثانی کی گئی ہے؟ (ERP)

کیا اس کام میں کوئی کیمیکل شامل ہے؟ اگر ہاں، MSDS (مٹیریل سیفٹی ڈیٹا شیٹ) فراہم کریں۔

کیا موبائل سہاروں کی ضرورت ہے؟ (ترتیب یافتہ عملے کا سرٹیفیکیٹ لف کریں)

کیا ٹھیکے دار اور اس کے تمام کام کرنے والے نے ADT HSE وصول کیا ہے؟

سیکشن 3 - انچارج

میں اس اجازت نامے کو قبول کرتا ہوں اور اوپر دی گئی ہدایات اور متعلقہ طریقے کار پر عمل پیرا ہونے کے لیے متفق ہوں، اور اس کام کو چارج میں ہوتے فرد کے طور پر ذمہ داری اٹھاتا ہوں۔ میں نے خطرے کا تجزیہ، طریقے کار پڑھ لیا (اگر لاگو ہو)۔

| | | | | |
|------|--------|-------------|--------|--------|
| نام: | دستخط: | رابطہ نمبر: | کمپنی: | تاریخ: |
| | | | | / / |

سیکشن 4 - عدم اعتراض کے دستخط

انجینئرنگ

آپریشنز

اجازت نامہ صرف اسی صورت میں لاگو ہوگا اگر جاری کی گئی ہدایات برقرار ہوں گی۔ خطرات کی صورت میں یہ ختم ہوجائے گا جیسا کہ گیس کی لیکج، مائع کا چھلکنا، آگ لگنا، ہوا کی سمت میں تبدیلی (بخارات کا کام کی جگہ پر اڑنا، وغیرہ)، یا کام بند کرنے کی درخواست کی صورت میں۔

سیکشن 5 - (ADT HSE DEPARTMENT) مختار نامہ اور اجازت نامے کی توثیق

تاریخ اجراء : / / : آغاز کا وقت : گھنٹے

منسوخ کی تاریخ : / / : اختتامی وقت : گھنٹے

سیکشن 6 - وقت کی توسیع

تاریخ اجراء : / / : آغاز کا وقت : گھنٹے

منسوخ کی تاریخ : / / : اختتامی وقت : گھنٹے

سیکشن 7 - کام کی تکمیل، تعطیلی یا منسوخی برائے مہربانی مناسب جواب کی نشاندہی کریں

اجازت نامے سے متعلقہ تمام کام ہو چکا ہے: مکمل ہو گیا ہے منسوخ ہو گیا ہے معطل ہو گیا ہے

کام کرنے کی جگہ اور اس کے ارد گرد کے علاقے کا کام کے بعد جائزہ لیا گیا ہے اور تمام خطرات کو دور کیا گیا ہے: ہاں نہیں

سامان / سہولتوں کو چیک کر کے دوبارہ صحیح کر کے رکھ دیا گیا ہے: ہاں نہیں

اضافی رائے:

.....
.....
.....

| | | | | |
|--------|-------------|--------|--------|------|
| کمپنی: | شخص کا نام: | دستخط: | تاریخ: | وقت: |
| | | | | |